

Une métastase à localisation nasale d'un carcinome vésiculaire de la thyroïde

L. BENCHERIFA, S. MAATAOUI, K. AMJOURD, H. EL JADI, S. MOUSSAOUI, Pr. G. BELMEJDOUB
Service d'endocrinologie de l'hôpital militaire d'instruction Mohammed V, Rabat.

Introduction :

Les carcinomes vésiculaires de la thyroïde représentent 10 à 40 % des cancers thyroïdiens⁽¹⁾, leurs métastases se font par voie hématogène, il s'agit des métastases pulmonaires, osseuses et cérébrales.

Observation :

Patiente âgée de 68 ans, opérée pour carcinome vésiculaire de la thyroïde il y a 16 ans et irradiée à 3 reprises.

Le balayage post 1^{ère} cure d'irathérapie a montré la présence de plusieurs résidus thyroïdiens et 2 fixations extra-thyroïdiennes osseuses au niveau de L5 S1 et l'hémi-bassin droit.

Six mois plutard, la 2^{ème} cure d'irathérapie a été réalisée et le balayage a montré la disparition des résidus thyroïdiens avec persistance des foyers extra thyroïdiens, un foyer circonscrit en regard de la cavité nasale a été mis en évidence.

Le balayage fait après la 3^{ème} séance d'irathérapie a montré la persistance des mêmes fixations iodées osseuses et au niveau de la cavité nasale.

La thyroglobuline était toujours élevée et la dernière à plus de 400 ng/ml.

Discussion :

Il s'agit d'un carcinome vésiculaire de la thyroïde métastatique, irradié à 3 reprises avec persistance des métastases osseuses et nasale.

La métastase à localisation nasale est une entité rare⁽¹⁾, une 4^{ème} séance d'irathérapie est prévue sans dépasser 6 séances⁽²⁾ avec possibilité de radiothérapie à visée antalgique, sachant que la masse osseuse dépasse 4 cm de diamètre et provoque des sciatalgies intenses.

Références :

1. Differentiated thyroid cancer presenting initially with distant metastasis. 1997.
2. Andry G. cancers thyroïdiens différenciés invasifs : Discussion des thérapeutiques, approche multidisciplinaire. Annales d'endocrinologie 1997.